לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
משה שטרן

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר גולדשטין איטה

שם מנהל/ת האחיות
אורנה ריי

מעון הורים שומרי החומות
מספר מוסד 23624
ירושלים, מעגלי הר"ים לוין 25

הנדון **סיכום הבקרה במעון הורים שומרי החומות**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 10/09/2025 ע"י צוות מחוז ירושלים.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רפי אלישע
מחוז ירושלים

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' זוהר מור, הרופא המחוזי, לשכת הבריאות ירושלים
ד"ר רפי אלישע, הגריאטר המחוזי, לשכת הבריאות ירושלים
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
מר בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

תוכן העניינים

נושא	עמוד
מכתב סיכום הבקרה	3
פרטי הבקרה וטבלת תמהיל המטופלים	3
משתתפי צוות הבקרה	4
גריאטריה כרונית סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים	5
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	10 - 28

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מעון הורים שומרי החומות**
מספר המוסד	**23624**
כתובת	**ירושלים, מעגלי הר"ים לוין 25**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**משה שטרן**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר גולדשטין איטה**
שם מנהל/ת האחיות	**אורנה ריי**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**3 מחלקות, 76 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**10**
תאריך בקרה	**10/09/2025**
צוות מבצע	**מחוז ירושלים**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז ירושלים**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	28	28	28 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	28	31	30 סיעודיים 1 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	20	18	18 סיעודיים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אדוארד פלוב, מחוז ירושלים
אחיות, גב' אנה שלום, מחוז ירושלים
תזונה, גב' ענת שגיב, מחוז מרכז
פיזיותרפיה, ד"ר ענת קפלון, מחוז ירושלים
ריפוי בעיסוק, גב' חגית קלברמן, מחוז ירושלים
עבודה סוציאלית, מר אלחנן ירס, מחוז ירושלים
רוקחות, גב' סהאם שוויקי, מחוז ירושלים
בריאות הסביבה, גב' אלינה קוגן, מחוז ירושלים
בריאות הסביבה, מר אנדרס לבקוביץ, מחוז ירושלים

גריאטריה כרונית - סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים

	נושא (ניקוד מירבי)	עמידה בדרישות בסיס	ניקוד על פעילות מעבר לדרישות הבסיס	ניקוד סופי	שיעור עמידה בדרישות הפרק %
1	כללי - תשתיות וציוד (2.00 נק')	לא	1.47	1.27	63.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	7.34	7.34	91.75
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	לא	0.75	0.00	0.00
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	7.43	7.43	41.28
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	7.22	7.22	72.20
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	כן	5.82	5.82	77.60
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	6.65	6.65	88.67
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.50	17.50	92.11
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.77	8.77	87.70
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	9.74	9.74	88.55
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.50	1.50	75.00
	סה"כ ניקוד		**74.19**	**73.24**	**73.24**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

אי עמידה בתנאי סף

המוסד עומד בתנאי הסף.

בקרת הרישוי התקיימה בעת תקופת ההערכות (1.8.25-31.1.26), כפי שהוגדרה במכרז ואינה משפיעה על קביעת סל האיכות או התעריף בפועל.
הציון שניתן משקף את מצב המסגרת, ביחס לסעיפים הנבדקים בכלי הבקרה החדש, נכון ליום קיום הבקרה. ציון הבקרה עשוי להשתנות במידה רבה עם המשך התאמת המסגרת לדרישות החדשות.

סיכום

המוסד שומרי החומות הוא מוסד ותיק בשכונת סנהדריה בירושלים ומכוון לאוכלוסייה החרדית, תוך התאמה למאפייני המגזר. בין היתר, קיימת הפרדה מגדרית של מטופלים ואנשי הצוות במחלקות השונות.
במוסד 3 מחלקות סיעודיות בפיקוח משרד הבריאות וכן מתגוררים במוסד דיירים עצמאיים.
ביום הבקרה היו מאושפזים במוסד 77 דיירים. 76 דיירים בפועל ודייר אחד מאושפז בבי"ח כללי. מחלקה סיעודית ב' בתפוסת יתר (31 בפועל מתוך 28 ברישוי).

התרשמות כללית

הבקרה התקיימה באווירה טובה ובשיתוף פעולה מלא מצד הצוות המבוקר.
המסגרת נקייה ומטופחת, יש חצרות פנימיות לרווחת הדיירים, בית כנסת, קשר הדוק עם הקהילה של השכונה.
בשיחות עם בני משפחה ומטופלים, מאוד מרוצים מהטיפול ומהיחס.
הטיפול ניתן ברמה טובה, עם זאת, קיימים תהליכי עבודה רוחביים שיש להמשיך לפתח ולהטמיע במסגרת.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

עבודת הרופאים מצוינת מבחינה מקצועית ומבחינת היחס שלהם למטופלים.
תחומים הטוענים שיפור:
יש צורך להתאים את הטיפול התומך לדרישות, לרבות עבודה עם מטופלים הנוטים למות.
נדרשת השלמת השתתפות בקורס בסיסי בגריאטריה, תוך שנתיים, לרופא בית.
יש צורך לשנות את זמן חלוקת כדורי השינה.

אחיות

הבקרה התקיימה באווירה נעימה ושיתוף פעולה מצד הצוות המבוקר.
אחות ראשית ותיקה, בעלת ידע וניסיון רב בטיפול בזקנים, עם רצון ומוטיבציה לקידום איכות הטיפול. עם זאת, ללא הכשרה על-בסיסית כנדרש בנוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בב"ח גריאטרי".
הטיפול ניתן ברמה טובה, קיים שיתוף פעולה טוב בין מקצועות הבריאות והאווירה במסגרת טובה. עם זאת, קיימים תהליכי עבודה רוחביים שיש להמשיך לפתח ולהטמיע במסגרת.
בבדיקה של סידור העבודה, נמצא שאחיות מעשיות מבצעות אחראיות בניגוד לסמכותן המקצועיות.

תזונה

הדיאטנית מכירה היטב את הדיירים ועושה מאמץ לבנות תוכניות טיפול אישיות, שמתייחסות לרצונותיהם תוך בחינה מקצועית של הצרכים התזונתיים. יישר כוח.
ארוחת הצהריים מתאימה לתמהיל הדיירים, מומלץ להרחיב את מגוון המנות, כדי לאפשר בחירה.

יש להשלים מלאי מזון ומים לשעת חירום.

פיזיותרפיה

הפיזיותרפיסטים מכירים היטב את המטופלים ודואגים לטיפול מותאם ומיטבי.
חדר הפיזיותרפיה מהווה מרחב טיפולי שוקק ומותאם.
מומלץ לדאוג לציוד טכנולוגי חדש לחדר פיזיותרפיה, על מנת לשפר את הטיפול הפיזיותרפי במטופלים.

ריפוי בעיסוק

מנהלת השירות לא עבדה בין חודשים ספטמבר 2024 עד לאוגוסט 2025. בחודשים אלו עבדה, בתקינה חלקית, מרפאה בעיסוק ממלאת מקום. ממלאת המקום עבדה רק במחלקה סיעודית א'.
עפ"י הרשומות שנדגמו לא נמצא תיעוד על התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק. קבלות למטופלים חדשים ומעקבים תקופתיים לא התבצעו בפרק הזמן הנדרש ולא נערכו ישיבות הדרכה לצוות מדריכות התעסוקה.
בחודשיים שחלפו מחזרת מנהלת השירות למוסד היא עוסקת בהשלמת הפערים בתחומים אלו.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס ותיקה ומקצועית. פועלת לרווחת המטופלים וזכויות המטופל. מרכזת את ועדת מניעת התעמרות והוועדה הפליאטיבית במוסד. מפעילה קבוצות מטופלים, אחראית על תחומי המתנדבים, ניצולי השואה ואפוטרופסות. שותפה בפעילות הפנאי.
יש לשפר ולקדם את תחום יציאת העו"ס להכשרות מקצועיות וימי השתלמויות ולשפר תהליכי עבודה פנימיים.
לקדם פרויקטים רוחביים ולפעול לביצוע תוכנית שנתית לקידום רווחת העובדים ומניעת שחיקה.
יש לקדם את תחום פניות הציבור.

רוקחות

הרוקח הוא בעל ניסיון רב ובעל ותק משמעותי, מכיר את הנהלים ופועל בהתאם להם. מומלצת השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הגריאטריה.
במחלקה סיעודית 1 – המחלקה מסודרת, ניהול הסמים תקין. עגלת התרופות נמצאה ממוקמת במקום ללא בקרת טמפרטורה; התבקשו להעבירה למקום עם בקרת טמפרטורה.
במחלקה סיעודית 2 – נמצא קנאביס אישי למטופל, שפג תוקפו. אף על פי שמדובר בתרופה אישית, יש לוודא כי כל תרופה מאוחסנת בתנאים נאותים, נמצאת בתוקף, ומסומנת בשם המטופל.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

תחזוקת המוסד משביעת רצון.
פירוט הליקויים בתחום בריאות הסביבה יישלח בדו"ח נפרד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-0.20	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-0.20	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.47	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.47	2.00
	סה"כ	**2.54**	**4.00**

תחומים לשיפור

עפ"י סידור העבודה בחלק מהמשמרות ובחלק מהמחלקות מוצבת אחות מעשית כאחראית משמרת.
בסידור העבודה נצפה שאחות מעשית במחלקות, במשמרות בוקר/ערב, עובדת כאחות יחידה. המוסד לא קיבל אישור מראש בכתב מהאגף לגריאטריה.
נצפה ציוד תקין, אך פחות מהנדרש, לפי טבלת הציוד.
יש להשלים רכישת מיטות ומזרונים, כנדרש בנוהל.
חדר הריפוי בעיסוק קטן מאד, לא נגיש למטופלים.
החדר משמש כמשרד גם לתזונאית. בצמוד למשרד יש חדר ישיבות, שלעיתים משמש את המרפאה בעיסוק להתערבות טיפולית.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.34	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.34	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**14.68**	**16.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

מומלץ שימוש במדים רב-גוניים לציון סקטור העבודה.
יש לשפר את נראות החדרים במחלקה סיעודית ב' (מחלקת גברים בקומה 3).
שמות הדיירים בכניסה לחדרים קטנים מאד ואינם נגישים לשימושם.
לא התקבלה הודעה מהנהלת המוסד על המצאות בעלי חיים במוסד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	-2.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	-2.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	0.75	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	0.75	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**-2.50**	**18.00**

מוסד **23624 מעון הורים שומרי החומות**
צוות בקרה **מחוז ירושלים**
תאריך פרסום הדו"ח **14/12/2025**

תחומים לשיפור

רופא הבית נדרש להשלים קורס בסיסי בגריאטריה, תוך שנתיים.
למנהל הכללי אין תואר ראשון. יש לו ניסיון של יותר מ 10 שנים בניהול בתי אבות.

השתלמויות מקצועיות -
מומלץ לעודד השתתפות של אחיות בהשתלמויות מקצועיות.
העו"ס השתתפה בימי עיון, אך לא בהיקף של 30 שעות במהלך השנתיים האחרונות. יש להוציא את העו"ס לימי השתלמויות וקורסים כנדרש.
יש לעודד ולתמוך בצוות הפיזיותרפיה לצאת להשתלמויות בגריאטריה.
מדריכות התעסוקה לא השתתפו בהשתלמויות מקצועיות בשנתיים האחרונות.
הרוקח לא עבר השתלמויות
המטפלים טרם השתתפו בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שנה לפחות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.33	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.33	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.50	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.50	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.60	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.60	2.00

4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**14.86**	**36.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

נאמני נושא -
מומלץ להכשיר עוד אחיות בקורסים לנאמני נושא, כך שאחות תבצע פעילות בתחום הנאמנות על 2 מחלקות, לכל היותר.
מומלץ להרחיב את הפעילות של נאמני נושא.

הדרכות תוך מוסדיות -
הועברו מספר הדרכות והדרכות חת"ש בנושאים תזונתיים. חלק גדול מצוות המטפלים אינו דובר עברית.
יש להמשיך לערוך הדרכות מונגשות שפתית, חשוב לתעד את ההדרכות למעקב אחר יישום התכנים בפועל.
חשוב לצמצם פער שפתי בין אנשי הצוות. מומלצת הטמעת טכנולוגיה מונגשת שפתית וסמלית, הכוללת ממשק להעברת הנתונים לרשומת המטופל.

המסגרת טרם מינתה לפחות 2 מטפלים כאחראי תחום במחלקות.

אין תוכנית מוגדרת וכתובה של הדרכה לצוות על מניעת שחיקה.

המטפלים טרם עברו הכשרה בתכנים מקצועיים וטיפוליים בהיקף של 40 שעות לפחות.
עדיין לא קיימת השתתפות המוסד בהכשרת צוות בביסוס תפיסת הדייר במרכז, בהיקף 24 שעות בשנה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.22	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.22	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	3.00	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**14.44**	**20.00**

תחומים לשיפור

במחלקה סיעודית ב' (גברים) אין פעילות תעסוקה, ע"י מדריכת תעסוקה, בשעות אחה"צ.
מתקיימות דרישות הבסיס בלבד בפעילות התעסוקה.
במשך כ-11 חודשים לא התקיימו פרויקטים מיוחדים במעורבות הריפוי בעיסוק.
פעילות התעסוקה, הפרטנית והקבוצתית, מגוונת ומותאמת לתמהיל המטופלים במחלקות, אולם התיעוד לא מתבצע בתדירות הנדרשת עפ"י הנהלים, בחלק מהמחלקות.
בתקופת היעדרות מנהלת שירות הריפוי בעיסוק, המחליפה שלה לא הייתה שותפה לבחירת המפעילים החיצוניים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.39	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.39	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.43	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.43	2.50
	סה"כ	**11.64**	**15.00**

תחומים לשיפור

שעת חירום-
אין מספיק מזון לשעות חירום.

זיהומים-
לא נצפה ביצוע ניטור היענות להיגיינת ידיים.

חיסונים-
קיים מעקב ורישום חלקי על חיסוני הצוות. מומלץ לקדם את תוכנית החיסונים ולרכז את הנתונים בטבלה.

אירועים חריגים-
מומלץ לקדם את התוכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים, לתעד, להפיק לקחים, להסיק מסקנות, לגבש המלצות ותהליכי הטמעה למניעה.
יש לשפר תהליכי עבודה בתחום מניעת נפילות חוזרות, לרבות שימוש באמצעי בטיחות למניעה.
יש לשתף את הפיזיותרפיסטים בכל האירועים החריגים הרלוונטיים למקצוע הפיזיותרפיה.
חשוב להבנות תהליך העברת מידע ושיתוף הדיאטנית, במידה וישנם אירועים חריגים בנושאים תזונתיים.

הרוקח מעביר להנהלה דוח, כמתבקש בנוהל 174, אך אין תגובה מהנהלה.

אין במוסד אחראי תחום בריאות הסביבה
ציון בריאות הסביבה בכלי הבקרה הישן - 84.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.90	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.90	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.75	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.75	2.50
	סה"כ	**13.30**	**15.00**

תחומים לשיפור

תלונות ופניות הציבור-
לא קיים נוהל פנימי לטיפול בפניות לתלונות.
לא מונה ע"י הנהלת המוסד גורם אחראי ליישום הנוהל וכן לא מתבצע מעקב אחרי טיפול בתלונות ויישום מסקנות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.80	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.80	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.80	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.80	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.87	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.87	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.31	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.31	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.77	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.77	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
	סה"כ	**35.00**	**38.00**

תחומים לשיפור

העברות-
בתצפית - העברת דיירת למיטה התבצעה כנדרש, תוך התחשבות בצנעת הפרט. יחד עם זאת, מומלץ לשפר את תקשורת בין מטפל למטופל, לקיים שיח מקדים ולתת הסבר על הפעולות המבוצעות.
יש להקפיד על נעילת מעצורי כיסא הגלגלים בזמן העברה של מטופלת במנוף.

העדפות בתחום שינה וקימה -
קיימת התחשבות בהעדפות הדייר. יש לתעד ברשומת המטופל את ההעדפות בתחום הקימה והשינה.

בדיקה ראשונית טיפול ומעקב -
יש להקפיד על עדכון טיפול ראשוני באחיות תוך 10 ימים מקבלת הדייר. ובניית תוכנית טיפול כוללנית בשיתוף צוות רב-מקצועי, עד חודש ימים מקבלתו.
במסגרת הערכה תזונתית לדייר חדש חשוב לבצע בדיקה להערכת בריאות הפה וקביעת אבחנה על פי GLIM ו NCPT.
למטופלים שהתקבלו אחרי 09.2024 נערכו קבלות בריפוי בעיסוק בעיכוב רב, לחלקם מעל 9 חודשים מיום קבלתם למוסד. למספר מטופלים עדיין לא התבצעה קבלה ראשונית.
לא נראית התייחסות לממצאי הערכה קוגניטיבית בשיח הרב-מקצועי.
בחלק מטפסי הקבלה של התעסוקה לא מצוין תאריך ביצוע הקבלה בפועל.

התאמת תוכנית טיפול ומעקב -
יש לעדכן תכנית טיפול בכל שינוי במצב הדייר.
יש להקפיד על רישום ועל עדכון של משפחת הדייר בשינויים ובהמלצות על הטיפול, לאחר חזרה מאשפוז או טיפול חיצוני.

מומלץ לשתף באופן יזום את הדייר או בן משפחתו בקביעת מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול בתחום הפיזיותרפיה.
יש לקבוע אבחנות תזונתיות לדיירים על פי ה NCPT.
לא נקבעות אבחות תזונתיות ולא נקבעות תוכניות התערבות תזונתית מותאמת.
מעיון ברשומות עולה כי תוכניות ההתערבות שנקבעו ע"י ממלאת מקום מנהלת השירות של הריפוי בעיסוק היו כלליות, לא מותאמות לייחודיות הדיירים וללא ציון תדירות ההתערבות.
ב-11 החודשים בהם עבדה מרפאה בעיסוק מחליפה, היא הייתה אחראית רק על מחלקה סיעודית א' (נשים). בשתי המחלקות האחרות לא הייתה התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק. לא נמצא תיעוד על טיפולים בחודשים אלו.
בחודשים בהם עבדה מרפאה בעיסוק ממלאת מקום לא נבנו תכניות פעילות בתעסוקה למטופלים במחלקות ב' וג'.
תוכניות הפעילות, בכל המחלקות, לא עודכנו עד לחזרת מנהלת השירות הקבועה.
לא נמצא תיעוד על קיום ישיבות הדרכה למדריכות התעסוקה בחודשי עבודתה של המרפאה בעיסוק ממלאת המקום.
למטופלים במחלקות סיעודית ב' ו-ג' לא התבצעו מעקבים בריפוי בעיסוק בתקופת עבודת ממלאת המקום.
תקינת התעסוקה חסרה במחלקה סיעודית ב'.

ציוד-
מומלץ להתעדכן בטכנולוגיות חדשות בטיפולי הפיזיותרפיה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.83	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.83	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.84	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.84	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.21	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.21	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.12	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.12	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.48	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.48	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.40	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.40	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.39	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.39	0.50
	סה"כ	**17.54**	**20.00**

תחומים לשיפור

עבודת צוות רב-מקצועי, רשומות רפואיות ותוכניות עבודה -
מעיון ברשומות נראה שבמשך כ- 11 חודשים, שירות הריפוי בעיסוק לא השתתף בישיבות הצוות הרב-מקצועי במוסד באופן קבוע.
יש להרחיב את המלצות האחות בתוכנית הטיפול בישיבות הצוות הרב-מקצועי ולתעד אותן.
יש לערב יותר את הפיזיותרפיסט בנושא של מניעת פצעי לחץ.
יש לשפר את העברת המידע על דיירים עם פצעי לחץ לדיאטנית.
מותאמים סדים למטופלים. בתקופת עבודת ממלאת מקום המרפאה בעיסוק לא תועד דיווח חודשי.
לא נמצאה עדות ברשומות שנדגמו על עידוד לתפקוד עצמאי של מטופלים, בחודשי עבודתה של המרפאה בעיסוק ממלאת המקום.
יש לזהות מטופלים עם יכולת תפקוד עצמאי (לדוגמא ניידות, הלבשה או רחצת פלג גוף עליון) ולבנות תוכנית עבודה רב-מקצועית לשמירת תפקוד המטופל.

הושבה -
יש להמשיך ולהתאים את הישיבה התפקודית של הדיירים בכיסאות הגלגלים.

תצפית חדרי המטופלים -
בחדרי דיירים רבים אווירה ביתית, עם אביזרים וריהוט אישי. חשוב לדאוג גם לדיירים שחדרם לא מקושט ולא מאובזר.

טיפול פליאטיבי -
האחות הראשית הוכשרה בקורס לטיפול פליאטיבי, מיישמת את הגישה הפליאטיבית לגבי מטופלים רלבנטיים ע"י הקלת סבל וכאב ומתן אוכל מנחם.
מומלץ להרחיב תהליכי עבודה בתחום הטיפול הפליאטיבי בשיתוף צוות רב-מקצועי.
יש צורך להתאים טיפול תומך לדרישות המודרניות, לרבות עבודה עם מטופלים שאינם נוטים למות.
לא נצפה תיעוד לשיחה עם הדייר ובני משפחתו, לגבי העדפותיו בסוף החיים.
יש לעודד את צוות הפיזיותרפיה לצאת להשתלמויות בנושא הטיפול הפליאטיבי.
אין טיפול בריפוי בעיסוק בגישה פליאטיבית במוסד.

טיפול תרופתי -
דיון תקופתי על מנת להפחית שימוש לא מושכל בתרופות, בשיתוף הרוקחות, מתקיים אבל לא בתדירות גבוהה.
על פי המלצת הרופא, יש צורך לשנות את זמן חלוקת כדורי השינה.
יש לבנות תכנית רב-מקצועית למטופלים, עם הפרעות התנהגות ולשלב המלצות מקצועיות, להשתמש באסטרטגיות טיפול לא תרופתי, תוך יישום מיומנויות וטכניקות תקשורת. מומלץ לבחון זמני מתן התרופות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.79	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.79	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	3.20	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	3.20	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**19.48**	**22.00**

תחומים לשיפור

הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים של ספק המזון.

יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לישיבה של הדיירים, בכדי למצות את היכולת התפקודית של הדייר בזמן האוכל.
מותאמים כלי אוכל למטופלים, אולם לא נמצאו הנחיות כתובות לצוות המטפל.

מומלץ להגיש את ארוחת הצהריים לא לפני 12:30, כדי לשמור על מרווח זמנים מספק בין הארוחות.
יש להרחיב את מגוון המזון, שמוגש למטופלים ושאינו נמצא בתפריט או בסל המזון המוסדי, בהתאם לרצון הדיירים והחלטת הדיאטנית.
יש להנגיש את עמדות השתייה ולדאוג להשלמת מלאי כוסות לשתייה חמה.
יש לקיים מפגש נציגי דיירים ומשפחות לדיון ושיפור התפריט במסגרת.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.50	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.50	2.00
	סה"כ	**3.00**	**4.00**

תחומים לשיפור

פרויקטים ותהליכי עבודה -
במשך כ-11 חודשים לא התקיימו פרויקטים מיוחדים במעורבות הריפוי בעיסוק.
יש לערוך פרויקטים רב-מקצועיים בנושאים תזונתיים לשיפור איכות חייהם של הדיירים.
יש לקדם פרויקטים רוחביים בכדי לתת מענה לצרכים השונים של הדיירים.
יש לקדם ולשפר את תהליכי העבודה הפנימיים בצוותים המקצועיים במסגרת. חשוב לעבוד יחד ובשיתוף פעולה ולדאוג להעשרה מקצועית לכלל אנשי הצוות והסקטורים.
יש לכתוב נהלים פנימיים.

בריאות הסביבה -
תוקנו חלק מהליקויים המפורטים בדו"ח הקודם.
עדיין לא קיימת במוסד תוכנית עבודה שנתית בתחום בריאות הסביבה.

הערות מבקרה קודמת שלא טופלו -
בטיחות המטופל - במוסד קיימת עגלת החייאה אחת בלבד ומכשיר דפיברילטור אחד.
עדכון נהלים - נמצאו נהלים לא מעודכנים.
עדכון מקצועי,
נאמני נושא.